

## EDITORIAL

### DESENTRALISASI TAPI SENTRALISASI

Sektor kesehatan merupakan bidang yang didesentralisasi pada tahun 1999 dengan adanya Undang-Undang (UU) No. 22. Secara praktis desentralisasi berjalan mulai tahun 2001. Dalam perjalanannya menarik untuk diamati bahwa terjadi suatu tarik ulur dari pihak yang menginginkan sentralisasi dan pihak yang menginginkan desentralisasi di sektor kesehatan. Pada Pertemuan Tahunan ke-3 di Yogyakarta mengenai desentralisasi kesehatan di tahun 2004 sudah diduga akan ada perkembangan menarik. Pada tahun itu sudah ada berbagai penampakan yang menunjukkan gejala re-sentralisasi.

Kecenderungan re-sentralisasi memang semakin meningkat. Sebagai gambaran dana untuk pembiayaan dari pemerintah pusat semakin meningkat secara signifikan pada tahun-tahun terakhir ini. Dana untuk keluarga miskin dari pemerintah pusat yang dikontraskan melalui PT Askes Indonesia merupakan penampakan jelas mengenai peningkatan sumber pembiayaan pusat. Di samping itu, ada edaran dari Direktur Jenderal Pelayanan Medik mengenai perizinan rumah sakit merupakan salah satu gejala keinginan resentralisasi. Tarik-menarik sentralisasi dan desentralisasi ini ternyata menimbulkan friksi antara pemerintah pusat dan daerah di sektor kesehatan. Salah satu contoh menarik adalah adanya Yudisial Review untuk UU SJSN oleh berbagai kalangan di daerah yang tidak puas terhadap kebijakan penyaluran dana pelayanan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu.

Pada tahun 2006 ini pendulum semakin berkembang ke arah sentralisasi. Dalam berbagai dokumen kebijakan departemen kesehatan dan menteri kesehatan, kata-kata desentralisasi semakin sulit dijumpai. Desentralisasi seakan menjadi konsep yang tidak diperlukan dalam sektor kesehatan. Anggaran departemen kesehatan di tahun 2006 menunjukkan gejala sentralisasi yang kuat. Sebagai gambaran anggaran untuk kesehatan keluarga (kesehatan ibu dan anak) mengalami kenaikan sangat tajam. Di sebuah provinsi dilaporkan bahwa kenaikan sangat drastis dari 200 juta menjadi 12 milyar di tahun 2006. Kenaikan ini disertai dengan penetapan menu kegiatan yang terkesan *top-down*, ditentukan oleh

pemerintah pusat. Di berbagai provinsi data menunjukkan bahwa komposisi anggaran yang berasal dari pusat menjadi sangat dominan dan ditentukan oleh pemerintah pusat. Konsep dana dekonsentrasi yang masih memungkinkan adanya peranan pemerintah provinsi ternyata tidak jelas pelaksanaannya.

Apakah memang benar terjadi re-sentralisasi. Dalam konteks kewenangan pemerintah pusat, provinsi, dan daerah, terbitnya UU No. 32/2004 dinilai sebagian pihak sebagai bentuk sentralisasi. Akan tetapi sebenarnya UU No. 32/2004 tetap menyatakan bahwa sektor kesehatan merupakan sektor yang didesentralisasi. Dengan demikian, secara hukum sektor kesehatan merupakan sebuah sektor yang desentralisasi akan tetapi sistem pembiayaannya mengalami proses re-sentralisasi.

Apakah sistem pembiayaan yang resentralisasi merupakan hal buruk? Sebenarnya tidak, karena di berbagai negara bahkan di sistem negara bagian seperti Amerika Serikat masih ada dana federal yang dipakai untuk kesehatan. Masalah utamanya adalah bagaimana teknik alokasi anggaran dan penggunaan anggarannya. Observasi menunjukkan bahwa sampai tahun 2006 ini teknik alokasi dalam anggaran kesehatan pusat masih belum jelas. Tidak ada formula pembagian dan masih menunjukkan adanya peran *lobby* dan politik. Dalam hal pelaksanaan, dikhawatirkan sumber dana pemerintah pusat dapat tidak cocok dengan kebutuhan pemerintah daerah. Akibatnya terjadi berbagai masalah dalam pelaksanaan, termasuk penyerapan yang sulit.

Tahun 2006 mendatang merupakan tahun penting untuk melihat kemana arah kebijakan sektor kesehatan. Apakah semakin sentralisasi dengan berbagai keuntungan dan kerugian, ataukah tetap mengembangkan desentralisasi. Hal ini menjadi semakin penting karena Peraturan Pemerintah (PP) No. 25/2000, yang membahas mengenai kewenangan pusat dan daerah akan segera diubah. Namun apapun PP yang keluar atau budget yang ada, berdasarkan UU No. 32/2004, sektor kesehatan tetap sektor yang didesentralisasi. (Laksono Trisnantoro, trisnantoro@yahoo.com)